

## Réflexion pour une prévention professionnelle.

M. André Therrien

Directeur

Association Québécoise en Gestion Expérientielle (AQGE)

---

### Introduction

La prévention des toxicomanies est devenue avec les années un des objectifs sociosanitaires principaux de nos sociétés occidentales (même si, pour plusieurs, sa pratique demeure encore aléatoire). En effet, nous savons tous maintenant à quel point la toxicomanie est répandue et cause quotidiennement d'innombrables drames personnels, familiaux et sociaux. Cette problématique a pris une telle ampleur que certains vont jusqu'à déclarer qu'elle menace les bases mêmes de nos démocraties. De telle sorte qu'essayer d'enrayer ce « fléau » représente une des causes les plus nobles de notre temps.

Pourtant, bien que l'on tente, depuis près d'un siècle, de réprimer et de traiter la toxicomanie, elle continue malgré tout d'exister et même de croître. La prévention a semblé, pour un moment du moins, vouloir apporter une nouvelle solution au problème de la toxicomanie : **agir avant même l'apparition du problème**. Mais, l'intention louable de celle-ci semble impuissante, elle aussi, a enrayer véritablement le phénomène de la dépendance.

Notre propos est de démontrer que l'efficacité mitigée de la prévention est due au fait que son potentiel n'a pas été pleinement exploré étant donné une limitation conceptuelle fondamentale de la part des acteurs même de cette stratégie d'intervention. En effet, nous pensons que la prévention impose, pour être efficace, une véritable révolution dans notre façon même de concevoir le problème en tant que tel. Pour illustrer ce point, voici une histoire toute simple mais, en même temps, d'une intelligence surprenante.

*Tout un village de campagne est en deuil, car un jeune s'est tué en tombant d'une falaise qui domine la vallée. Il n'a été retrouvé qu'au bout de plusieurs jours de recherche, car l'endroit où se trouvait son corps était très difficile d'accès. On décide donc de mettre un panneau au haut de la falaise avertissant du danger.*

*Une semaine plus tard, nouveau drame, un autre jeune est retrouvé sans vie au pied de la falaise, causant un grand émoi dans la population. On décide de prendre les grands moyens (les élections approchent). D'une part, on interdit l'accès à la falaise grâce à une clôture et, d'autre part, on dégage le pied de la falaise pour rendre son accès plus facile.*

*Une semaine plus tard, encore une fois, un jeune est retrouvé mort au pied de la falaise. La population ne sait plus quoi penser et certains commencent à blâmer les jeunes d'aujourd'hui d'être des irresponsables.*

*Les élus municipaux, devant la pression populaire et médiatique, y vont d'un grand coup : une patrouille policière est mise sur pied au haut de la falaise et un service ambulancier est installé en permanence au pied de la falaise. On fait venir des spécialistes pour participer à un colloque sur la jeunesse.*

*Quelque temps plus tard, un autre jeune devient quadriplégique en tombant de la falaise. Les forces policières admettent leur impuissance : ils ne peuvent être sur place vingt-quatre heures sur vingt-quatre. On pense alors à augmenter les peines pour quiconque franchirait la clôture. Les forces médicales demandent un hôpital sur place pour être en mesure d'intervenir plus efficacement. On songe à instaurer un couvre-feu pour les jeunes, les empêchant ainsi de se retrouver sur la falaise la nuit. On organise des visites au pied de la falaise pour les jeunes afin qu'ils puissent voir par eux-mêmes les conséquences mortelles de cette falaise. Et pour être sûr de se faire bien comprendre, on n'hésite pas à leur faire rencontrer le jeune quadriplégique et à leur montrer les cadavres des autres jeunes. Un programme d'éducation parental est élaboré pour habiliter les parents à mieux renseigner leurs enfants sur les dangers de cette falaise. Et enfin, une campagne médiatique de sensibilisation est mise sur pied.*

*Deux semaines plus tard, cependant, un nouveau décès.*

*C'est alors que, à l'instar des jeunes, quelqu'un a l'idée de monter au sommet de la falaise. Cette personne découvre avec surprise une vue imprenable de toute la vallée doublée d'un coucher de soleil époustouflant à l'horizon. Bref, un endroit enchanté pour tous ceux et celles qui voudraient rendre hommage à l'Amour...*

*Et tout à coup, la clôture, la patrouille, les sanctions, les forces médicales, l'hôpital, le programme d'éducation et la campagne de sensibilisation perdent tout leur sens. On décide de remplacer tout cela par des installations sécuritaires permettant de profiter de cet endroit unique dans la région. Les morts cessent et les touristes accourent. Enfin, les jeunes et leurs parents retrouvent leur crédibilité perdue...*

Toute allégorie possède bien sûr ses limites et celle-ci n'échappe pas à la règle. Mais cela ne l'empêche pas de résumer sommairement et avec force l'ampleur et la nature de la révolution sur laquelle doit se fonder la prévention.

**Non seulement la prévention tente d'agir avant l'apparition d'un problème, mais elle propose une nouvelle façon de concevoir le problème lui-même.**

En prévention, il faut se détacher des connaissances acquises sur un problème apparent à résoudre pour se concentrer plutôt sur la situation prévalant avant l'apparition de ce problème et le processus par lequel cette situation saine a évolué vers le problème à résoudre, comme l'illustre l'histoire citée auparavant. Dans notre anecdote, toutes les connaissances médicales, sociales et policières portaient en effet sur le problème des morts accidentelles. Toutefois, aucune de ces connaissances n'était d'un grand secours pour prévenir ce problème, dans la mesure où le problème réel n'était pas celui qui était le plus apparent.

Le problème, conçu dans un cadre préventif, n'était pas de *tomber-de-la-falaise*, mais plutôt de *tomber-de-la-falaise-en-étant-distrain-par-une-vue-et-un-coucher-de-soleil-magnifique*. Et c'est dans ce nouveau problème que réside la véritable solution préventive.

En prévention des toxicomanies, nous sommes en contact avec des gens n'ayant pas de problème de toxicomanie. C'est simple mais combien fondamental. Approcher ces gens avec pour seul outil de travail la conception problématique des drogues qu'est la toxicomanie, c'est se vouer à l'échec par l'incompréhension du véritable problème à prévenir (et non à traiter bien sûr). La population, avec raison, résiste à toute cette argumentation qui, bien qu'elle soit réelle, n'a que peu à voir avec sa propre situation. En effet, la plupart des gens consomment des drogues pour avoir du plaisir ou pour soulager la douleur. Voilà une vérité dont on trouve peu de trace dans les programmes de prévention actuels.

Et pourtant, nous espérons vous convaincre de l'importance de cette réalité pour comprendre l'expérience « psychotrope » globale, dont la toxicomanie n'est qu'un des aspects, soit l'aspect problématique. La prévention des toxicomanies consiste à découvrir le processus par lequel une expérience qui, au départ, était plaisante, devient, avec les temps, une expérience intense de douleur et de souffrance. Dans la mesure où nous saurons dépasser les tabous soulevés par cette question, étudier le phénomène et trouver les mots justes pour nous exprimer à son sujet, alors seulement nous serons sur une voie efficace pour prévenir la toxicomanie.

Donc, si la toxicomanie constitue la motivation centrale de la prévention, elle ne doit pas en être l'objet principal. Le traitement et la prévention sont deux domaines qui, bien qu'ayant comme point d'origine le même problème à traiter, sont complètement différents dans leurs conceptions du problème à prévenir et des solutions à appliquer.

### **1.13 Les stratégies traditionnelles**

Comment expliquer alors qu'encore aujourd'hui les stratégies les plus utilisées en prévention ont pour objet principal la toxicomanie, c'est-à-dire qu'elles sont toutes centrées vers l'évitement du problème de la toxicomanie?

Pour bien saisir cette situation apparemment paradoxale, il faut regarder les acteurs principaux actuels de cette prévention. En résumé, il y a des gens qui témoignent, d'autres qui répriment et d'autres, enfin, qui informent. Les témoignages sont le fruit d'anciens toxicomanes. La répression se trouve justifiée dans ses actions et ses sanctions par les problèmes sociaux engendrés par la toxicomanie. L'information est formulée par des spécialistes médicaux et sociaux dont le champ d'action principal est la toxicomanie.

Tous les acteurs de la prévention actuelle ont comme point de départ commun à leurs engagements la toxicomanie. Il est donc bien naturel que la prévention soit conceptualisée selon le problème de la toxicomanie.

Pourtant, les études évaluatives en prévention nous avertissent depuis longtemps de l'échec associé à ces stratégies. Ainsi, au niveau de l'information, il faut éviter de confondre **instruction** et **éducation**. En effet, si l'instruction transmet l'information, l'éducation a pour objectif le changement ou l'adoption de comportements et de modes de vie. Les études démontrent qu'il y a un grand fossé séparant l'instruction de l'éducation. À notre avis, il existe présentement deux nouvelles stratégies utilisées en prévention des toxicomanies dont l'objet central dépasserait le problème de la toxicomanie pour mettre l'accent sur le processus menant une personne en santé vers ce problème : la stratégie des habiletés de vie et celle de la **Gestion expérientielle**.

## **Les stratégies innovatrices**

### **1. La stratégie des habiletés de vie.**

La stratégie des habiletés de vie, ou des compétences, stipule que pour prétendre à une vie heureuse, la personne doit posséder certaines habiletés fondamentales, parmi lesquelles, les plus populaires à ce jour, sont les habiletés de résolution de problèmes et de communication, ainsi que l'estime de soi et la gestion du stress. La prévention des toxicomanies, selon cette stratégie, ne se conçoit plus en fonction des drogues ou de la toxicomanie, mais en fonction d'habiletés de base. Est-ce que les individus possèdent les habiletés essentielles pour vivre une vie satisfaisante, et, sinon, comment peut-on le leur apprendre? Cette stratégie ne se contente pas de la simple instruction, mais sert de support à l'éducation et aux changements de comportement. Les études semblent déjà démontrer, sous certaines conditions, la grande valeur de cette stratégie.

Si ce type d'action est important et nécessaire pour la prévention des toxicomanies, à notre avis, ce n'est cependant pas suffisant. **Il existe des gens qui, possédant pourtant au départ toutes les habiletés de base, ont semblé perdre tous ces atouts lorsqu'ils ont consommé des psychotropes suscitant en eux des expériences de plaisir et de douleur d'une intensité inégale.**

En conséquence, il y aurait place pour une stratégie complémentaire qui aborderait directement cette question essentielle du pouvoir déroutant des drogues à susciter des expériences humaines limites.

### **2. La stratégie de la Gestion expérientielle**

La **Gestion expérientielle** pose le problème des toxicomanies en fonction de sa matrice de départ : la majorité des gens qui expérimentent les drogues le font en fonction des avantages procurés par cette consommation, que ce soit le plaisir de l'expérience physique, les relations sociales, le statut social, l'argent, etc. Ce n'est qu'une minorité qui en fera l'expérience dès le début pour résoudre un mal être généralisé. La question dont traite la **Gestion expérientielle** en prévention des toxicomanies est donc la suivante : sous quelles conditions une expérience, avantageuse au départ, se transforme-t-elle en une expérience désavantageuse, voire cauchemardesque, pour certains?

Cette interrogation fondamentale a réuni depuis une vingtaine d'année des centaines d'intervenants qui ont contribué, par leurs expériences cliniques et par leurs réflexions, à l'élaboration des bases de cette nouvelle approche d'intervention sociale qui trouve des applications tant dans le domaine de la prévention que du soin. L'**Association Québécoise de Gestion Expérientielle (AQGE)** regroupe cette expertise et supervise le développement de la **Gestion expérientielle** au Canada bien sûr, mais aussi en France, en Belgique et au Portugal.

À titre d'exemple, cette approche a donné naissance à un programme de prévention primaire des toxicomanies, le programme **Prisme**. Ce programme rejoint annuellement, au Québec seulement, plus de 40 000 jeunes et des centaines de parents et d'intervenants divers (infirmières, policiers, intervenants sociaux et scolaires). De plus, notre expérience de collaboration internationale démontre que la **Gestion expérientielle** n'a pas de frontière culturelle, une dimension plus qu'intéressante dans un contexte de mondialisation. Ainsi, le programme Prisme est également disponible et appliqué, en des adaptations originales, en anglais, en portugais et même en créole réunionnais.

Enfin, la Gestion expérientielle trouve actuellement des applications à l'extérieur du champ des toxicomanies, dans le cas de toutes les addictions au sens large du terme, de la santé mentale, de la sexualité, la violence et même le sport.

## **Conclusion**

En terminant, permettez une mise au point importante : nous ne prétendons pas que cette nouvelle approche est la nouvelle panacée universelle pour tous les problèmes sociaux de nos sociétés. Bien au contraire, la **Gestion expérientielle** ne peut réaliser son plein potentiel qu'en complémentarité avec les approches conventionnelles déjà bien implantées dans les réseaux d'intervention. Mais, en fonction des résultats atteints depuis deux décennies, nous sommes convaincus plus que jamais de sa réelle nécessité pour quiconque veut intervenir de façon véritablement globale sur toute problématique et ainsi augmenter le potentiel d'efficacité de ses interventions.

Pour toute question relative à l'approche, son potentiel et ses applications, vous pouvez nous joindre à l'adresse électronique suivante : [aqge@hotmail.com](mailto:aqge@hotmail.com)